



TITLE:

後腹膜脂肪腫の1例

AUTHOR(S):

阿部, 裕行; 川村, 直樹; 奥村, 哲; 宮田, 勝; 秋元, 成太

CITATION:

阿部, 裕行 ...[et al]. 後腹膜脂肪腫の1例. 泌尿器科紀要 1983, 29(9): 1107-1113

ISSUE DATE:

1983-09

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/120237>

RIGHT:

後腹膜脂肪腫の1例

日本医科大学泌尿器科学教室（主任：秋元成太教授）

阿	部	裕	行
川	村	直	樹
奥	村		哲
富	田		勝
秋	元	成	太

RETROPERITONEAL LIPOMA: REPORT OF A CASE

Hiroyuki ABE, Naoki KAWAMURA, Satoshi OKUMURA,
Masaru TOMITA and Masao AKIMOTO

*From the Department of Urology, Nippon Medical School
(Director: Prof. M. Akimoto, M.D.)*

A case of retroperitoneal lipoma is reported. The patient came to our hospital with the complaint of an abdominal mass. The pathological finding was benign lipoma. The diagnosis, therapy and prognosis of 51 cases of the disease collected from the Japanese literature are reviewed.

Key word: Retroperitoneal lipoma

はじめに

本邦では後腹膜脂肪腫は、後腹膜腫瘍の内でもまれな疾患とされている。最近著者はこの1例を経験したので文献の考察を加えて報告する。

症 例

症例：66歳，男子

主訴：腹部腫瘤

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：初診時より約1年前腎盂腎炎にて近医受診

現症：体格中等。右側腹部に小児頭大，弾性軟，表面平滑な腫瘤を触知

諸検査：血液検査；特記すべきことなし。尿検査；1視野当り4～5個の赤血球を認める。

レントゲン所見：

IVP では、著明に右腎が上方に圧排され、尿管の伸展も認められるが、あきらかな腎盂腎炎の変化はなく、腎腫瘍性疾患も認められない (Fig. 1)。

GIS では、腸管は後方からの圧排をうけている (Fig. 2)。

腹部大動脈造影で、右腎下方に比較的血管分布の乏しい腫瘤を認め、その栄養枝は第2・第3・第4腰動脈および、右腎被膜枝と貫通枝である (Fig. 3)。

CT所見は、右後腹膜腔内で、腎に接しながら、腎を前・内方に圧迫し、腎とはあきらかに density の異なる腫瘤を示す (Fig. 4)。

手術所見：

右腰部斜切開で入り、後腹膜腔に達したが、予想された部位に黄色の一塊となった腫瘤を認めた。これは周囲とは比較的容易に剝離可能であったが、腎とは一部癒着しており、腫瘤中心部に硬く触れる部分があったため悪性変化も疑われたので予後の安全を考慮し、右腎摘除術も同時におこなった (Fig. 5)。

摘出標本：

腫瘤は黄色で、周囲を薄い被膜でおおわれており、とくに強い血管の増生は認めなかった。なお大きさ、20×15×10 cm、重さ、1180 gr であった (Fig. 6)。

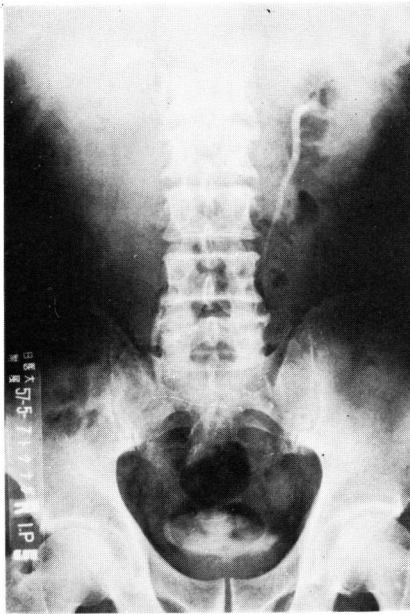


Fig. 1. IVP

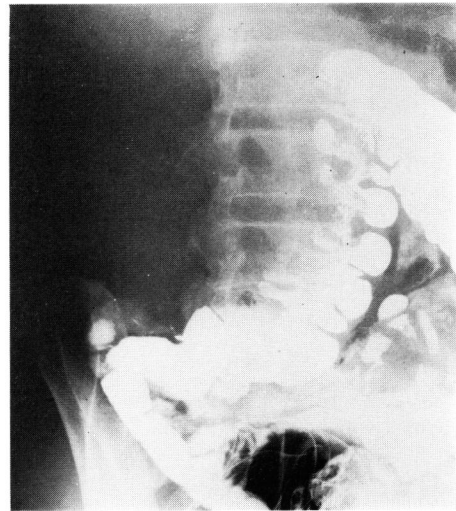


Fig. 2. GIS

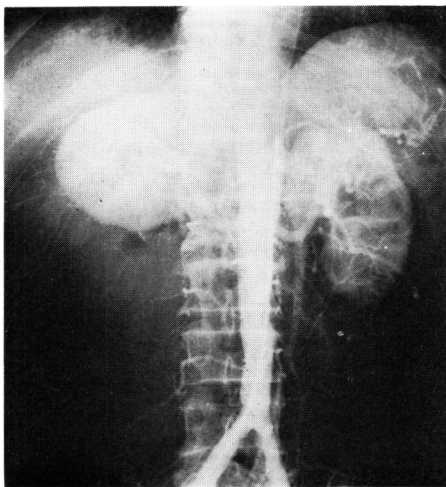


Fig. 3. Arteriography

病理組織：

HE染色, AZAN染色の検索では, ほとんど成熟した脂肪により構成されており, 手術時に腫瘍中心部に固く触れた部分にもまったく悪性の像は認められなかった (Fig. 7).

考 察

後腹膜腫瘍とは, 後腹膜腔に発生し, 上下行結腸, 十二指腸, 脾, 腎, 副腎, 尿管などの後腹膜諸臓器以外の組織で, 臓器形態をなさないものに由来する腫瘍と定義されている¹⁾.

後腹膜腫瘍のうちでも, 後腹膜脂肪腫はまれとされており, 山形ら²⁾の剖検報告では後腹膜全腫瘍 276 例中 5 例 (1.8%), 同様に中村ら³⁾は 3.6%, 守ら⁴⁾は 3.1%と報告している.

諸外国においては 1761 年 Morgani⁵⁾ が最初に発表して以来, 多数の報告がなされているが, 本邦では, 著者が調べた範囲内において, Table 1 に示すごとく, 1914 年山本⁶⁾の第 1 例目発表から, いまだに約 50 例の報告を見るのみである. これらの報告をまとめてみると, まず男女比は, 男子 21 例, 女子 27 例で, やや女子に多く発生していると考えられる (Fig. 8).

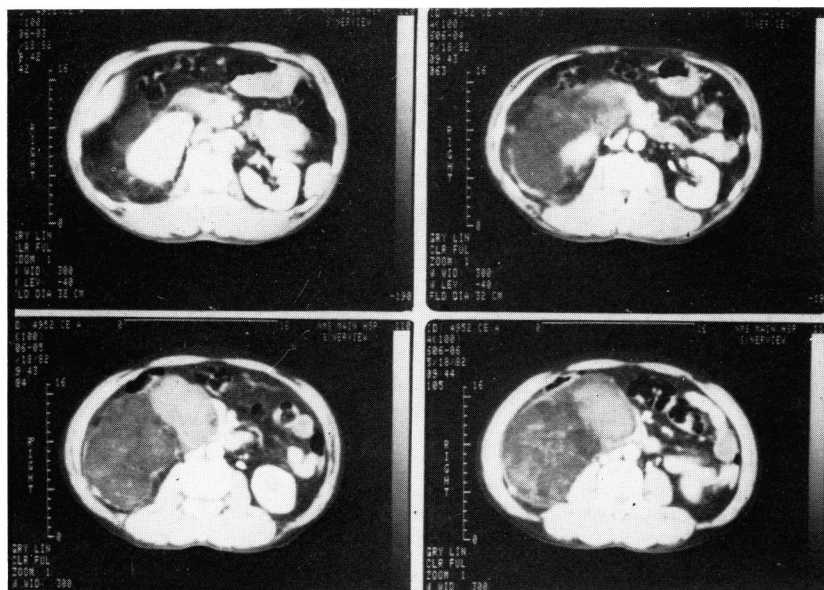


Fig. 4. CT scan



Fig. 5. 手術所見



Fig. 6. 摘出標本（剖面）

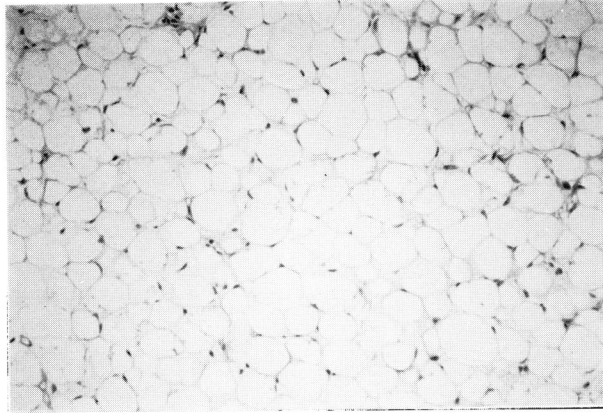


Fig. 7. 病理所見 HE 染色100倍

Table 1

発表年度	報告者	性別	年齢	重量	左右	発表年度	報告者	性別	年齢	重量	左右
① 1914	山本	不明	不明	不明	不明	②⑥ 1961	今村	女	48	2.7kg	右
② 1923	新井	男	62	15kg	左	②⑦ 1961	三河内	男	54	3.4kg	右
③ 1927	吉川	不明	不明	0.5kg	不明	②⑧ 1964	平井	女	44	3.5kg	右
④ 1931	島袋	女	58	1.5kg	左	②⑨ 1964	平井	女	63	5.1kg	右
⑤ 1933	加藤	女	33	7.5kg	不明	③⑩ 1965	菅井	女	43	1 kg	右
⑥ 1934	大和田	不明	不明	0.5kg	左	③⑪ 1965	小野	男	43	15kg	不明
⑦ 1934	椎名	女	69	不明	不明	③⑫ 1965	杉村	男	65	0.6kg	左
⑧ 1934	友田	女	69	3.7kg	不明	③⑬ 1967	黒木	女	3	1.8kg	右
⑨ 1943	宮地	男	59	6 kg	正中	③⑭ 1967	中神	女	38	0.5kg	左
⑩ 1947	伊藤	男	56	12.5kg	正中	③⑮ 1968	大多和	不明	不明	不明	正中
⑪ 1952	児島	女	33	14.8kg	左	③⑯ 1968	小渋	男	71	7 kg	右
⑫ 1952	高崎	女	43	3.5kg	左	③⑰ 1970	落合	男	60	3.5kg	不明
⑬ 1953	横山	女	30	0.5kg	左	③⑱ 1970	和田	男	75	15.4kg	右
⑭ 1954	馬場	女	47	3.4kg	不明	③⑲ 1970	川野	男	61	8 kg	右
⑮ 1956	沓沢	女	50	2 kg	右	④⑰ 1973	松下	女	37	2.8kg	左
⑯ 1956	田中	男	53	14kg	左	④⑱ 1973	守	女	48	4 kg	右
⑰ 1956	沼本	男	57	4.1kg	正中	④⑲ 1973	鳥居	男	30	3.3kg	右
⑱ 1957	和爾	男	54	3.4kg	右	④⑳ 1975	木村	男	1歳10ヵ月	1 kg	左
⑲ 1957	山本	女	51	1.1kg	右	④㉑ 1977	木村	女	45	3.8kg	左
⑳ 1958	土屋	女	62	3.1kg	不明	④㉒ 1977	加藤	女	62	6.3kg	不明
㉑ 1959	尾崎	女	42	25kg	不明	④㉓ 1978	若林	男	32	2.5kg	不明
㉒ 1960	近喰	女	28	0.9kg	左	④㉔ 1978	鈴木	女	62	6.3kg	左
㉓ 1960	勝見	女	20	0.03kg	左	④㉕ 1978	小倉	女	71	3 kg	左
㉔ 1960	鳥羽	女	52	5.3kg	左	④㉖ 1979	守永	男	60	3.9kg	右
㉕ 1961	伊藤	女	55	1.2kg	右	⑤⑰ 1979	溝手	男	72	1.4kg	左
						⑤⑱ 1981	徳光	男	49	1.5kg	左
						⑤㉒ 1983	阿部	男	66	1.2kg	右

(自験例)

つぎに左右差では、左19例、右17例のほか、ほぼ正中位にみられたもの4例で、発生率において左右差は認められない (Fig. 9).

主要自覚症状は Fig. 10 に示すように、腹部腫瘍19例、腹部膨満または腹部膨隆14例と腹部所見として

みられるものが大半である。腹痛を訴えたもの7例のほか、発熱2例、主訴のないもの2例、血尿1例、腹部不快感1例がある。Fig. 11 は年齢分布を示すが、50～60歳台にピークがみられ、全体の約50%がこの間に認められる。最年少例は、木村ら⁷⁾の報告による1

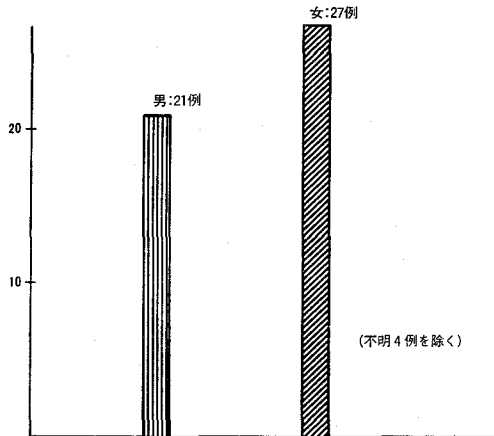


Fig. 8. 後腹膜脂肪腫の男女差

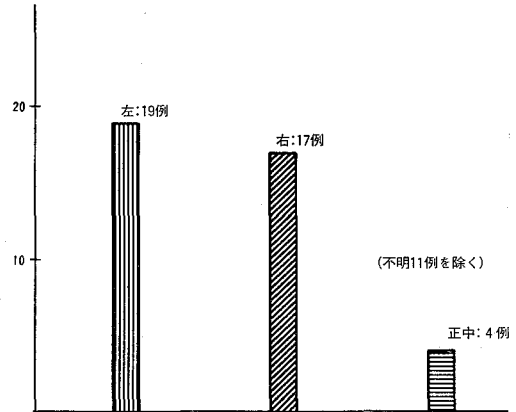


Fig. 9. 後腹膜脂肪腫の左右差

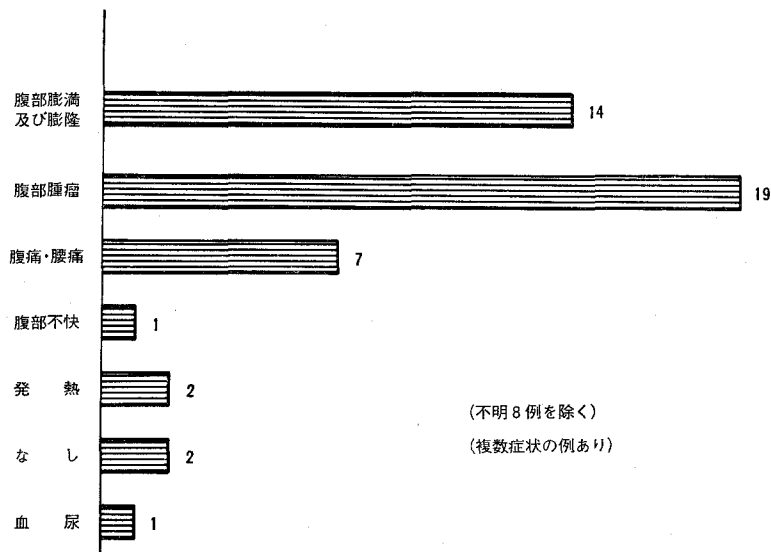


Fig. 10. 後腹膜脂肪腫の主要症状

歳10カ月、最年長例は和田ら⁹⁾による75歳がある。重量についてみると、4 kg 未満の報告が大半を占めるが、尾崎ら⁹⁾による25 kg という報告があり、最軽量のものでは勝見ら¹⁰⁾の30 g である (Fig. 12)。なおこの症例は、主訴が腹痛であったので、検索の上発見されたものである。

統計上、後腹膜腫瘍は志村ら¹¹⁾の報告によるとその74.4%が、また西村ら¹²⁾の報告では81.4%が悪性像を呈するとされている。さらに今回著者の報告例のごとく、組織学的に良性腫瘍であっても、再発を起こしたとの報告も多い。とくに三河内ら¹³⁾は5回の再発入院を繰り返した症例を報告しており、このような症例は臨床的に悪性と考えてしかるべきである。さらに、尾

崎ら⁹⁾の報告では、1回目の手術標本では良性腫瘍であったものが、再発したものの組織では、肉腫の像を呈した症例を提示している。さらにこれらの報告を検討してゆくと、後腹膜脂肪腫は、腹部症状などの自覚症状の出現により発見されるものが主で、早期の発見はきわめて困難といえる。前述のごとく、組織学的に良性腫瘍であっても、再発を繰り返す例や、再発したものが悪性であったりする症例もみられるため、術後の経過に十分な注意をはらわなければならない。

自験例においては現在術後10カ月ではあるが、再発の徴候なく、健在で経過観察中である。

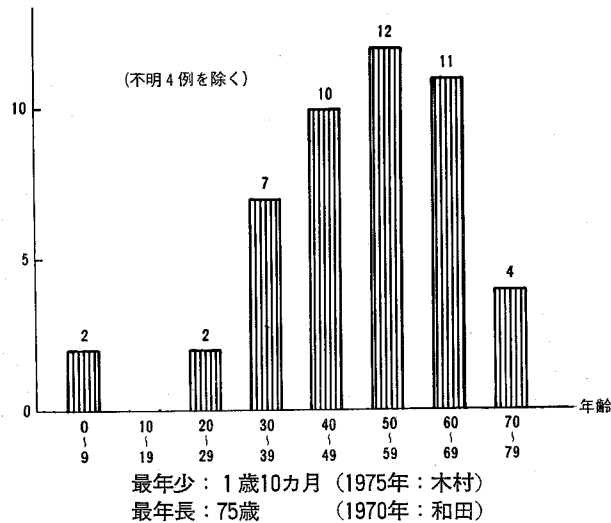


Fig. 11. 後腹膜脂肪腫の年齢分布

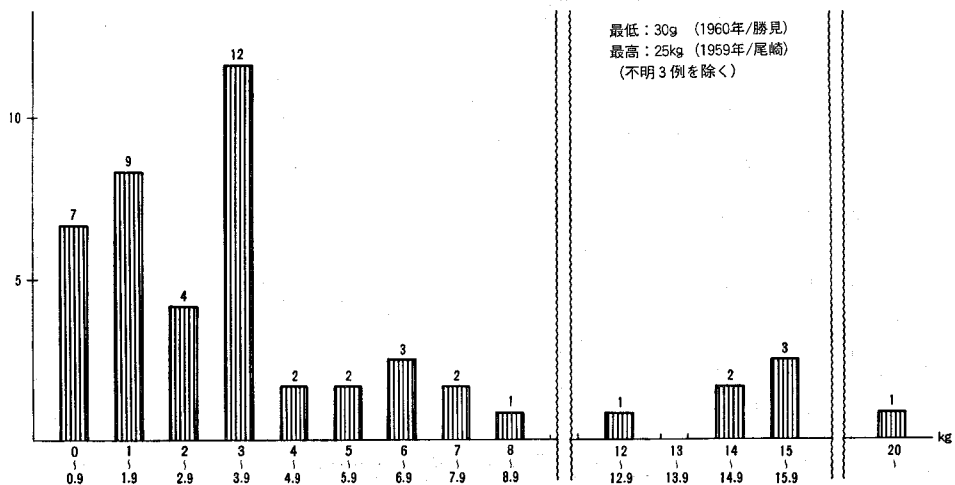


Fig. 12. 後腹膜脂肪腫の重量分布

おわりに

著者は比較的まれとされている後腹膜脂肪腫を経験したので文献的考察を加えて報告した。なお、本邦文献上の集計にあたっては、組織所見の明記されたもので、かつ、悪性像の認められなかったもの、すなわち良性脂肪腫についてのみ集計をおこない、検討した。

本症例は、第415回日本泌尿器科学会東京地方会において発表した。

文 献

- 1) 笹野伸昭：後腹膜の概念ならびに腫瘍の病理。臨床放射線 13：785, 1968
- 2) 山形敬一・ほか：消化器1病1例，後腹膜腫瘍。日本臨床 5：88, 1977
- 3) 中村隆一・ほか：原発性後腹膜腫瘍について。京府医大誌 78：454, 1969
- 4) 守 是孝・ほか：後腹膜の良性腫瘍。臨床外科 24：1117, 1969
- 5) Penbertin J, De J and Whitlock ME: Large retroperitoneal lipoma. Surg Clin North Am

- 14: 601, 1934
- 6) 山本耕橋：腎臓被膜腫瘍の病理附被膜血管脂肪腫の1例に就て. 日外会誌 15の1: 134, 1914
- 7) 木村孝哉・ほか：幼児後腹膜脂肪腫の1治験例. 外科 38: 860, 1975
- 8) 和田 佐・ほか：巨大なる後腹膜脂肪腫の1例. 昭和医学誌 30: 70, 1970
- 9) 尾崎健次・ほか：後腹膜の巨大なる脂肪腫. 癌の臨床 5: 33, 1959
- 10) 勝見正治・ほか：腹痛を主訴とした後腹膜脂肪腫の1例. 和歌山医学 11: 598, 1960
- 11) 志村秀彦・ほか：後腹膜腫瘍43例の統計および遠隔成績について. 外科 26: 429, 1964
- 12) 西村 正也・ほか：後腹膜腫瘍. 外科 28: 31, 1966
- 13) 三河内薫丸・ほか：再発を繰返した後腹膜脂肪腫の一例. 外科診療 (昭和36・6): 868, 1961
- (1983年3月16日受付)

アレルギー性疾患 慢性肝疾患に……

■グリチルリチン製剤

強力ネオミノファーゲンシー

健保略称 強ミノC

●作用

抗アレルギー作用, 抗炎症作用, 解毒作用, インターフェロン誘起作用, および肝細胞障害抑制・修復促進作用を有します。

●用法・用量

1日1回, 1管(2ml, 5ml, または20ml)を皮下または静脈内に注射。

症状により適宜増減。

慢性肝疾患には, 1日1回, 40mlを静脈内に注射。年齢, 症状により適宜増減。

●適応症

アレルギー性疾患(喘息, 蕁麻疹, 湿疹, ストロフルス, アレルギー性鼻炎など)。食中毒。薬物中毒, 薬物過敏症, 口内炎。

慢性肝疾患における肝機能異常の改善。

包装 20ml 5管・30管, 5ml 5管・50管, 2ml 10管・100管

※使用上の注意は, 製品の添付文書をご参照下さい。

●内服療法には

グリチロン 錠二号

包装 1000錠, 5000錠

健保適用

社

合資
会社

ミノファーゲン製薬本舗 (〒160) 東京都新宿区四谷3-2-7